CERTIFICACIÓN

Certifico la siguiente información referente a la pensión de la **Prof. Olga I. Rivera Miranda**, con número de seguro social que termina en **3194**.

Fecha de Efectividad de la Pensión	1 de octubre de 2009
Tiempo Cotizado para la Pensión	25 años, 7 meses, 1 semanas, 1 días
Pensión Mensual Inicial	\$1,187.46
Pensión Mensual Actual	\$1,187.46

Esta certificación se expide hoy, 9 de marzo de 2020 en San Juan, Puerto Rico.

Edgardo J. Negrón Ramírez Supervisor

Área de Servicios de Retiro



		-	
,	Rev.GIFT 10-OCT-08 Estado Libre Asociado de Puerto Rico Sistema de Retiro para Maestros Mes-Dia-Año Fecha Radicación 15-jul-09	-	
	Núm de Caso 1034 INFORME RENTA ANUAL VITALICIA 28-nov-09	-	
	RIVERA MIRANDA OLGA I / 3194 // Sexo Femenino / Masculino // Masculino		
	21-MAYO-1955 / MA ELEMCAGUAS - Ley 91 del 2004 Fecha Nacimiento Categoría y Pueblo Retiro Ley Núm.		
	Dírección Postal URB MARIOLGA C - 24 CALLE SAN CARLOS CAGUAS , PR 00725		
	Tipo de Renta (Pensión)		
	Edad al Retirarse 54 4 10 Años Meses Días Servicios Acreditados 25 7 1 1 Años Meses Sem Días Costo Anualidad \$ Mensual Mensual \$ 1,187.46 \$ 14,249.52		
-	Fecha de Renuncia 30-sep-09 Último Día de Pago 30-sep-09 Fecha Efectividad Pensión 1-oct-09 Cierre de Nómina 24-nov-09 Fecha Primer Pago Pensión 15-dic-09 Importe \$ 1,187.46 Pago Global Retroactivo Desde 1-oct-09 Hasta 30-nov-09 Importe Total \$ 2,374.92		
	DESGLOSE DE DESCUENTOS	V	
	PAGO GLOBAL PAGO MENSUAL		
1	Importe Total (Bruto) \$ 2,374.92 \$ 1,187.46		
	Préstamos: <u>Clave</u> <u>Descuento</u> <u>Descuento</u> <u>Descuento</u>		
1	Personal (PP) 47-000 1 554.00 277.00	1	
	Cultural (PC) 45-000 (PH) 36-000		
0		elan (Tripe Cripe)	
7	Finanzas 67-059 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)		
1	8 93 Proj. 2009		
	Aport, Individual 9% (Clave 26-001) Pol 1/463.72 -/ 231.86		
	ASUME PS79-65		
	Otros		
	Importe Neto <u>\$ 1,357.20</u> <u>\$ 678.60</u>		
	Bonos: Bono Verano (PBV) Bono Medicamentos (PBM)		
	Bono Navidad (BNP)		
	Certifico que la información aquí provista es cierta, correcta y completa.	<u> </u>	
	JORGE I. ROHENA GOTAY 5-nov-2009 -		
	Nombre del Empleado Firma A Fegha		
	NORMA I. PEÑA AGOSTO Nombre Supervisor Firma Fecha		
	PREINTERVENCIÓN DE DOCUMENTOS USO DIRECTOR(A) AREA RETIRO		
n	AREA DE KEIIRO Aprobado por:		
1	Verificación de: DOCUMENTOS PREINTERVENIDOS IVONNE ORTIZ VALLADARES		
	Nombre Director(a) o Representante Autorizado		
9	Degalidad NOV 18 2009 Drive Color May (6)		
W	Otros NOMBRE A / Fecha		
	FIRMA: 10 FLOURE Mes-Dia-Ario		
	USO ÁREA DE PENSIONADOS (Sección Nóminas)	1	
	Ingreso a Nómina Mes / Ira 2da Nómina Pago Global Mes / Ira 2da	7	
	Nombre Empleado Municipal Rolling Nombre Empleado M Off Cycle Pay Line	IDI	
	most 1 20/ sevilog Will Findle 9hos	2	
	Firma Fecha (Mes-Dia-Año) Firma (Mes-Dia-Año) Fecha		
	Juan Agosto Castro Ohm Just Seels 21- Dic- 2009		
- 1	Nombre Supervisor Firma Fecha (Mes-Dia-Año)	ı	